



ORIGINALE

REGIONE PUGLIA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

Consorziale Policlinico di Bari

Piazza Giulio Cesare 11- 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1158DEL 16 SET. 2020

OGGETTO: revisione del PDTA per l'Identificazione Precoce e la Gestione Tempestiva della Sepsis nel paziente adulto approvato con la deliberazione del DG n.148 del 24.01.2020. Determinazioni.

UNITA' OPERATIVA PROPONENTE

DIREZIONE SANITARIA

Bilancio 2020

N. Centri di costo: 770503-440524

N. Conto Economico _7001000030

Ordine n. _____ del _____

Budget assegnato (euro) _____

Budget già utilizzato (euro) _____

Budget presente atto (euro) _____

Disponibilità residua di budget (euro)

☐ Spesa finanziata (FESR, Progetti da DIFE acc...)☐ Non comporta ordine di spesa

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della Normativa Regionale e Nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Proposta n.26 del 09 /09/2020

Il Responsabile dell'Istruttoria: il collaboratore amministrativo professionale: dott.ssa Rosa Conenna

il Dirigente Medico della Direzione Sanitaria, Responsabile del Procedimento, dr. Francesco Paolo Lisena

L'anno 2020, il giorno 16 del mese di SETTEMBRE, in Bari, nella sede del Policlinico, alle ore 10, il Direttore Generale, Dott. Giovanni Migliore, assistito dal Direttore Amministrativo, Dott.ssa Tiziana Dimatteo, e dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Matilde Carlucci, adotta la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata:

Il Dirigente medico della Direzione Sanitaria, Dr. Francesco Paolo Lisena

Premesso che:

adottare un percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale si intende assumere la presa in carico totale dell'assistito, insieme a tutti quegli interventi multiprofessionali e multidisciplinari che ne conseguono, definendo sia l'iter del paziente, dal suo primo contatto con il Sistema Sanitario al trattamento terapeutico dopo la diagnosi, sia l'iter organizzativo, ovvero le fasi e le procedure di presa in carico del paziente svolte da parte dell'Azienda Ospedaliera.

I PDTA rappresentano quindi, dei modelli specifici per un territorio che contestualizzano le Linee Guida rispetto all'organizzazione di una Azienda Ospedaliera o Sanitaria, tenendo conto dell'analisi delle risorse disponibili e garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

I PDTA sono interventi complessi basati sulle migliori evidenze scientifiche e caratterizzati dall'organizzazione del processo di assistenza per gruppi specifici di pazienti, attraverso il coordinamento e l'attuazione di attività consequenziali standardizzate da parte di un team multidisciplinare;

Da diversi anni, i PDTA vengono utilizzati per migliorare la qualità ed efficienza delle cure, ridurre la variabilità nelle cure e garantire cure appropriate al maggior numero di pazienti.

Questi Percorsi danno modo agli operatori di agire sull'appropriatezza degli interventi terapeutico-assistenziali, riorganizzando e standardizzando i processi di cura e monitorandone l'impatto non solo clinico ma anche organizzativo ed economico.

I PDTA, sono utilizzati per pianificare e seguire in modo sistematico un programma di assistenza centrato sul paziente.

Dato atto che:

- Il Direttore Sanitario aziendale nell'ambito delle azioni strategiche poste in essere al fine di monitorare e implementare tutti i sistemi di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere correlate all'assistenza per rendere il sistema funzionale alla sicurezza delle cure e del paziente, ha provveduto alla riorganizzazione e revisione dei processi in essere presso questa Azienda mediante la istituzione di varie Task Force operative e multidisciplinari per specifici ambiti di azione (Sepsi, Legionella, ICA e ICRA) con il compito di redigere e/o aggiornare procedure aziendali, verificarne l'applicazione e il rispetto da parte di tutti gli operatori interessati, mettere in atto gli interventi preventivi e reattivi previsti per ciascun ambito di competenza ed effettuare un monitoraggio continuo di processo e di esito relazionando periodicamente e, tempestivamente in caso di rilevate criticità, i risultati al C.I.O;
- tra le varie attività avviate e sviluppate dalla Direzione sanitaria aziendale, ritenute fondamentali in materia di prevenzione delle infezioni ospedaliere è stata la costituzione di una Task Force costituita di professionisti dell'Area Specialistica interessata, che sulla base della propria expertise e del Know-How nel campo specifico provvedesse alla redazione nonché alla sua costante revisione di un PDTA per "l'Identificazione Precoce e la Gestione Tempestiva della Sepsì nel paziente adulto", individuando nel PDTA, uno strumento potenzialmente utile per rispondere alle necessità sopra riportate;
- questa Azienda con deliberazione del DG n. 148 del 24.01.2020 ha approvato, il PDTA per l'Identificazione Precoce e la Gestione Tempestiva della Sepsì nel paziente adulto predisposto dalla Task Force aziendale, tanto in linea con le finalità proprie dei PDTA come previste dalla normativa richiamata nel predetto provvedimento nonché per le seguenti considerazioni riportate nello studio: "La gestione della sepsì nell'adulto in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza in Italia: le raccomandazioni della Consensus SIMEU – 25 Maggio 2018 che, si ritiene opportuno richiamare:
 - o Le infezioni correlate all'assistenza sono sempre più frequentemente sostenute da microrganismi resistenti ai farmaci di prima linea, spesso anche multi-resistenti;
 - o La sorveglianza è una componente essenziale di programmi mirati a promuovere la qualità dell'assistenza e a ridurre il rischio di infezioni per i pazienti e per gli operatori sanitari: sia in Italia che in altri paesi è stato dimostrato empiricamente che la partecipazione a sistemi di sorveglianza attiva delle infezioni correlate all'assistenza si associa nel tempo alla riduzione dell'incidenza di infezioni;
 - o La sepsì è una patologia acuta, a rapida evolutività, gravata di elevata mortalità se non riconosciuta e trattata adeguatamente.
 - o La sepsì è una sindrome generata da una risposta deregolata e abnorme dell'organismo a un'infezione, che si traduce in un danno d'organo.
 - o Molto frequente e a rapida evoluzione, essa è gravata da elevata mortalità. A livello mondiale, l'incidenza annua di sepsì nella popolazione generale supera i 270 casi per 100.000 abitanti, con un tasso di più di 2 milioni di casi e una mortalità che nello shock settico può raggiungere il 40-70% dei casi.

- *L'incidenza della sindrome è purtroppo destinata ad aumentare, in primo luogo per l'estensione delle categorie a maggior rischio, legata all'allungamento della vita media e all'implementazione delle misure di supporto delle funzioni vitali nei pazienti critici e delle terapie immunosoppressive in trapiantologia, oncologia e reumatologia.*
- *Poiché la sepsi può svilupparsi in risposta ad infezioni di frequente riscontro, come la polmonite, le infezioni del tratto genito-urinario e le infezioni intra-addominali e poiché tali infezioni possono sia essere causa di un accesso ospedaliero, che svilupparsi durante la degenza in ospedale, il setting assistenziale in cui la sepsi può insorgere è estremamente vasto e variegato.*
- *Come dimostrato da oramai solide evidenze scientifiche riguardanti la popolazione generale, la sepsi è una sindrome tempo-dipendente in cui il rischio di morte è correlato alla rapidità con la quale vengono intrapresi percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali standardizzati e di comprovata efficacia.*
- *Più tempo si perde, maggiori sono le possibilità di morte (fino ad arrivare ad avere solo 1 possibilità su 2 di sopravvivenza).*
- *La sepsi si può trattare con la somministrazione di antibiotici e di fluidi entro le prime 3 ore dalla diagnosi.*
- *La sepsi si sviluppa nei pazienti che hanno un'infezione.*
- *Il miglioramento negli esiti di mortalità è attribuibile al precoce riconoscimento e alla migliore aderenza alle linee guida.*
- *L'antibiotico-resistenza e le infezioni correlate all'assistenza aumentano la possibilità che un paziente a rischio sviluppi la sepsi.*
- *Ancor più che nella popolazione generale, nella popolazione ostetrica il riconoscimento precoce e la gestione tempestiva della sindrome sono elementi chiave a fini prognostici. In questo setting, difatti, si verifica sia una fisiologica deviazione dalla normalità di alcuni parametri su cui nella popolazione generale si fonda la diagnosi di infezione e di sepsi, che una limitazione nel compenso alle alterazioni fisiopatologiche sepsi-indotte, incrementando in misura sostanziale il rischio di diagnosi tardiva, in una popolazione in cui il deterioramento clinico è più rapido.*
- *Pertanto, la sepsi e lo shock settico sono condizioni cliniche che richiedono un approccio di emergenza e l'adesione agli standard di diagnosi e cura rappresenta una priorità per chi ha responsabilità di governo delle Aziende Sanitarie e per tutti i professionisti del settore. (La gestione della sepsi nell'adulto in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza in Italia: le raccomandazioni della Consensus SIMEU – 25 Maggio 2018).*

Dato atto che:

- Il DPTA in argomento è stato revisionato e aggiornato mediante l'ampliamento della descrizione dei singoli segmenti di gestione, presso questa Azienda, dell'intero processo di presa in carico del paziente nel rispetto inoltre delle indicazioni fornite dal Piano Nazionale di Contrasto dell' Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020, tanto al fine di rafforzare le forme di collaborazione professionale, fornendo impulso e promuovendo lo scambio continuativo di esperienze e competenze tra professionisti al fine di garantire la sicurezza delle cure;
- Con comunicazione e mail del 29.07.2020 la Direzione Sanitaria ha provveduto a richiedere a tutti i Componenti del C.I.O. l'approvazione della revisione del PDTA in argomento;
- la summenzionata procedura revisionata, risulta regolarmente verificata ed approvata nel merito dell'appropriatezza dal Direttore Sanitario e nel merito della congruità metodologica dall'U.O.C Qualità;
- l'aggiornamento del PDTA in argomento, dovrà essere oggetto di massima diffusione presso tutte le UU.OO. interessate di questa Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari;
- la suddetta procedura sarà diffusa attraverso la pubblicazione sul sito aziendale nella sezione apposita;

Richiamate inoltre:

- la deliberazione del DG n. 411 del 30.03.2017 ad oggetto: "adozione Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari";
- la deliberazione del DG n.239 dell'1.04.2017 ad oggetto "Adozione della Procedura per la predisposizione dei documenti relativi a Processi Operativi Aziendali (POA);"
- la deliberazione del DG n.1887 del 30.11.2018 rettificata con la deliberazione del DG n.38 dell'08.01.2019, con la quale la Direzione strategica aziendale, alla luce dei rinnovati assetti aziendali, ha provveduto a rinnovare ed integrare nella sua composizione, il Comitato di controllo delle infezioni ospedaliere, istituito per la prima volta con la deliberazione del DG n.432/1999;

Ritenuto, pertanto, per quanto esposto sopra:

- dover approvare con atto deliberativo la revisione del "PDTA per l'identificazione Precoce e la Gestione Tempestiva della Sepsis nel paziente adulto" come risulta trasfuso nel documento che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, quale procedura aziendale;

Di dare altresì, atto che:

- con tale documento vengono individuate oltre che le responsabilità, anche le modalità di monitoraggio del processo di cui trattasi, nonché le azioni di miglioramento;

PROPONE

per i motivi espressi in premessa, che si intendono qui riportati:

- di approvare e adottare il documento contenente il PDTA in oggetto indicato e, per gli effetti di dover ritenere modificata e integrata la deliberazione del DG n 148 del 24.01.2020 unicamente nella parte relativa all' Allegato "A", **provvedendo pertanto alla sua sostituzione con il documento Allegato "A -versione Revisionata 1° – luglio 2020** "al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale dello stesso; riportante il medesimo titolo: **" PDTA per l'identificazione Precoce e la Gestione Tempestiva della Sepsì nel paziente adulto";**
- di trasmettere il presente provvedimento con l'allegato documento, quale parte integrante e sostanziale dello stesso:
 - alla Direzione Medica del Policlinico e dell'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII;
 - a tutti i Direttori di Dipartimento e a tutti i Direttori delle Unità Operative Aziendali perché prendano atto del presente provvedimento e contribuiscano a dare la massima diffusione al processo operativo in oggetto provvedendo altresì a verificarne il rispetto;
all'U.O.C. Formazione, U.O.S. Qualità, UOSD Gestione Rischio Clinico e Sicurezza dei Pazienti e al Collegio Sindacale;
 - ai Componenti del C.I.O. e ai componenti del Gruppo interdisciplinare sottoscrittore il documento allegato;
 - al Responsabile del Procedimento di pubblicazione per l'inserimento dello stesso, come previsto dalla normativa vigente in materia di trasparenza, sul Portale Regionale della Salute, Pagine Aziendali, Sezione Percorsi diagnostici terapeutici;
 - alla Regione Puglia, Dipartimento per la Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, Servizio Promozione della Salute e del Benessere.

Il Dirigente medico
Direzione Sanitaria
dott. Francesco Paolo Lisena

Sul presente atto viene espresso

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Tiziana Dimatteo

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Matilde Carlucci

IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto:

DELIBERA

- di approvare la suddetta proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dai Dirigenti Medici della struttura proponente

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Migliore

Si attesta che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo informatico, sul sito web www.sanita.puglia.it- Portale della Salute (sezione Policlinico di Bari- Ospedale Giovanni XXIII") dal

17 SET. 2020

U.O. Segreteria e Affari Generali
Il Collaboratore Amministrativo Esperto
Dott.ssa Raffaella Castellaneta



